Προβλήματα ψυχικής υγείας του συγχρόνου ανθρώπου (Σεβ. Μητροπολίτης Ναυπάκτου και Αγίου Βλασίου Ιερόθεος)

Categories : ΘΕΟΛΟΓΙΑ

Date : 10 Ιανουαρίου, 2007

Διάλεξη στην συνάντηση με τους Ιατρούς, Νομικούς και Μηχανικούς της Ναυπάκτου.

1. Το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο για την ψυχική υγεία

α) Στοιχεία
β) Διαπιστώσεις
γ) Προτάσεις

2. Η Ορθόδοξη Εκκλησία για την υγεία του ανθρώπου

α) Η Ενορία ως θεραπευτική κοινότητα
β) Η θεολογία της Εκκλησίας για την υγεία του ανθρώπου
γ) Παράδειγμα

Ένα από τα μεγάλα προβλήματα που απασχολούν τους ανθρώπους της σημερινής εποχής είναι τα θέματα τα οποία σχετίζονται με την ψυχική υγεία. Με το θέμα αυτό ασχολούνται διάφοροι διεθνείς και ευρωπαϊκοί Οργανισμοί οι οποίοι βλέπουν την επίδραση την οποία έχουν οι κοινωνικοί και περιβαλλοντολογικοί παράγοντες στην ψυχική υγεία του ανθρώπου, αλλά και τις επιπτώσεις που έχουν οι ψυχικές ασθένειες στην κοινωνία και το περιβάλλον.
Όταν κάνουμε λόγο για ψυχική υγεία, υφίσταται ένα πρόβλημα ως προς τον ορισμό της ψυχής. Άλλοι με τον όρο ψυχή εννοούν την νευρολογική και ψυχολογική κατάσταση του ανθρώπου, άλλοι εννοούν απλώς μια ενέργεια του σώματος, όπως το συναντούμε και στους αρχαίους υλιστές φιλοσόφους, άλλοι ως την αγέννητη ιδέα που βρισκόταν στον κόσμο των ιδεών και περικλείσθηκε στο σώμα, όπως το έκαναν οι κλασσικοί μεταφυσικοί-ιδεαλιστές, και άλλοι ως το πνευματικό στοιχείο της υπάρξεως του ανθρώπου το οποίο δημιουργήθηκε από τον Θεό, όπως το θεωρούμε στην διδασκαλία των Πατέρων.
Επίσης θα πρέπη να σημειωθή ότι όταν εμείς οι Ορθόδοξοι κάνουμε λόγο για ψυχική υγεία δεν εννοούμε μόνον την ψυχολογική συγκρότηση του ανθρώπου, αλλά αυτό που

αναφέρεται στην όλη ψυχοσωματική κατάστασή του. Επομένως η ψυχική υγεία επηρεάζει και το σώμα και την ψυχή.

1. Το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο για την ψυχική υγεία

Το έτος που διανύουμε από το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο εξεδόθη μια Έκθεση «Σχετικά με την βελτίωση της ψυχικής υγείας του πληθυσμού-προς μία στρατηγική σχετικά με την ψυχική υγεία για την Ευρωπαϊκή Ένωση (2006/2058)».
Η Έκθεση αυτή περιλαμβάνει: την Πρόταση ψηφίσματος του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου, την Αιτιολογική έκθεση, την Γνωμοδότηση της Επιτροπής Απασχόλησης και Κοινωνικών Υποθέσεων, την Γνωμοδότηση της Επιτροπής Δικαιωμάτων των Γυναικών και Ισότητας των Φύλων, και την Διαδικασία της ψηφίσεως από το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο.
Η πρόταση έγινε από την Επιτροπή Περιβάλλοντος, Δημόσιας Υγείας και Ασφάλειας των Τροφίμων, εισηγητής ήταν ο John Bowis, η αναγγελία στην Ολομέλεια έγινε την 16-3-2006, η εξέταση στην Επιτροπή την 3-5-2006 και 22-6-2006 και η έγκρισή της έγινε την 22-6-2006.
Στην πρόταση του ψηφίσματος του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και στην αιτιολογική έκθεση βρίσκουμε μερικά ενδιαφέροντα σημεία σχετικά με την ψυχική υγεία των Ευρωπαίων. Κυρίως στην παρούσα δήλωση θα τονισθούν τρία σημεία, ήτοι τα στοιχεία τα οποία προσφέρονται στην πρόταση, τις διαπιστώσεις που γίνονται και τις προτάσεις οι οποίες έγιναν αποδεκτές.
Στην πρόταση του ψηφίσματος γίνεται επίκληση άρθρων της Συνθήκης του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου, του Χάρτη Θεμελιωδών Δικαιωμάτων της Ένωσης, της οδηγίας και του ψηφίσματος του Συμβουλίου, της διακήρυξης της Ευρωπαϊκής Υπουργικής Διάσκεψης της Παγκοσμίου Οργάνωσης Υγείας της 15 Ιανουρίου 2005, του ψηφίσματος του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου, του ψηφίσματος και κανονισμού του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου κλπ.

α) Στοιχεία

Κατ' αρχάς θα πρέπη να υπογραμμισθή τι ακριβώς είναι αυτό που ονομάζεται ψυχική υγεία στο συγκεκριμένο ψήφισμα και γενικά σε όλους τους Ευρωπαϊκούς και Παγκόσμιους Οργανισμούς.
Με τον όρο ψυχική υγεία δεν εννοείται η υγεία του ανθρώπου από θρησκευτικής, εκκλησιαστικής απόψεως, αλλά από νευρολογικής και ψυχολογικής καταστάσεως του ανθρώπου. Υφίσταται σύνδεσμος μεταξύ ψυχολογικών και νευρολογικών καταστάσεων. Όταν επικρατή ψυχολογική ισορροπία, αυτό λέγεται καλή ψυχική υγεία. Αντίθετα, όταν δεν υφίσταται κακή ψυχολογική και νευρολογική ισορροπία αυτό χαρακτηρίζεται κακή ψυχική υγεία. Ενδεικτικά ως κακή ψυχική υγεία αναφέρουμε την κατάθλιψη, την τάση για αυτοκτονία, τις φοβίες, το άγχος, τους ψυχαναγκασμούς, τις ενδοψυχικές συγκρούσεις, τα συμπτώματα των ψυχολογικών

συγκρούσεων στο σώμα και την εμφάνιση σωματικών ασθενειών και γενικά την διαταραχή της συμπεριφοράς του ανθρώπου (νεύρωση) και την αποδιοργάνωση της προσωπικότητος του ανθρώπου, την αποκοπή της επικοινωνίας του με την πραγματικότητα, που εκδηλώνεται με τις παραισθήσεις και τις ψευδαισθήσεις (ψύχωση).

Στην πρόταση του ψηφίσματος του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου παρουσιάζονται διάφορα στοιχεία σχετικά με την κακή ψυχική υγεία των κατοίκων της Ευρώπης. Για παράδειγμα:

Γράφεται ότι «ένα στα τέσσερα άτομα στην Ευρώπη εκδηλώνει τουλάχιστον ένα σημαντικό επεισόδιο κακής ψυχικής υγείας κατά τη διάρκεια της ζωής του, καθώς επίσης ότι η κακή ψυχική υγεία επηρεάζει τους πάντες στην ΕΕ, είτε άμεσα είτε έμμεσα». Επίσης επισημαίνεται ότι «κατά τη διάρκεια οποιουδήποτε έτους, 18,4 εκατομμύρια άτομα στην Ευρωπαϊκή Ένωση ηλικίας 18 έως 65 ετών υπολογίζεται ότι υποφέρουν από σοβαρή κατάθλιψη».

Ένα άλλο στοιχείο αναφέρεται στο θέμα της αυτοκτονίας. Γράφεται ότι «περίπου 58.000 πολίτες της Ευρωπαϊκής Ένωσης αυτοκτονούν ετησίως, αριθμός που ξεπερνά τους ετήσιους θανάτους από τροχαία ατυχήματα η HIV/AIDS, και ότι ο αριθμός των ατόμων που αποπειρώνται να αυτοκτονήσουν είναι δεκαπλάσιος».

Άλλο στοιχείο αναφέρεται στην ψυχική κατάσταση των φυλακισμένων: «περίπου 40% των φυλακισμένων έχουν κάποια μορφή ψυχικής διαταραχής» οι οποίοι «έχουν επτά φορές περισσότερες πιθανότητες να κάνουν απόπειρα αυτοκτονίας από ο,τι τα άτομα που ζουν ως μέλη της κοινότητας», καθώς επίσης λέγεται ότι «η ανάρμοστη φυλάκιση μπορεί να επιδεινώσει τη διαταραχή και να εμποδίσει την αποκατάσταση».

Ακόμη γράφεται ότι «σε ορισμένες ευρωπαϊκές χώρες έως και το 85% των κονδυλίων που διατίθενται για την ψυχική υγεία, δαπανώνται για τη διατήρηση μεγάλων ιδρυμάτων».

Επίσης, το οικονομικό κόστος το οποίο απαιτείται για την θεραπεία της κακής ψυχικής υγείας είναι τεράστιο, «κάποιες δε εκτιμήσεις το τοποθετούν μεταξύ του 3% και του 4% του ΑΕγχΠ των κρατών μελών της Ευρωπαϊκής Ένωσης».

Στην αιτιολογία της πρότασης αυτής τα στοιχεία, όσον αφορά στην Ευρώπη και ολόκληρο τον κόσμο, είναι εκφραστικότερα:

«Οι ψυχικές διαταραχές είναι η ταχύτερα αναπτυσσόμενη επιβάρυνση της υγείας με τη μονοπολική κατάθλιψη να αποτελεί την κύρια διαταραχή.

450 εκατομμύρια άτομα στον κόσμο πάσχουν από μια νευρολογική η ψυχική διαταραχή.

1 στους 4 από εμάς θα προσβληθεί στη διάρκεια της ζωής του.

121 εκατομμύρια άτομα από εμάς πάσχουν από κατάθλιψη – 3 στους 100 κάθε χρόνο.

1 εκατομμύριο άτομα στον κόσμο αυτοκτονούν (ετησίως). 10 εκατομμύρια κάνουν απόπειρα αυτοκτονίας κάθε χρόνο.

Στις νευροψυχιατρικές διαταραχές οφείλεται το ένα τρίτο των αναπηριών, το 15% των ενδονοσοκομειακών εξόδων, τουλάχιστον το ένα τέταρτο του κόστους των φαρμάκων, οι μισές περιπτώσεις με τις οποίες ασχολούνται οι κοινωνικοί

λειτουργοί• και στο Ηνωμένο Βασίλειο μόνο, κάθε χρόνο χάνονται 90 εκατομμύρια ημέρες εργασίας.
Τα άτομα ζουν περισσότερο και, γενικά, έχουν υγιέστερη ζωή, αλλά τα τελευταία χρόνια της ζωής τους, όλο και περισσότεροι εξασθενούν ως προς το σώμα και το πνεύμα.
Οι φροντιστές παιδιών, ενηλίκων η ηλικιωμένων συγγενών δεν λαμβάνουν βοήθεια προκειμένου να προσαρμοστούν στην νέα περίθαλψη των ατόμων με προβλήματα ψυχικής υγείας στην κοινότητα.
Ο εθισμός στα ναρκωτικά και το έγκλημα, ο αλκοολισμός, τα ατυχήματα, η συστηματική απουσία από την εργασία, ο βανδαλισμός, οι προβληματικοί μαθητές, οι άστεγοι και πολλά από τα προβλήματα της κοινωνίας στην πραγματικότητα συνδέονται με προβλήματα ψυχικής υγείας».
Τα στοιχεία αυτά είναι ενδεικτικά της κακής ψυχικής υγείας που παρατηρείται στις Χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης και σε ολόκληρο τον κόσμο. Τα ψυχολογικά προβλήματα αυξάνονται, η κατάθλιψη δημιουργεί προβλήματα σε πολλούς ανθρώπους και απαιτούνται πολλά χρηματικά ποσά για την αντιμετώπιση των προβλημάτων αυτών.

β) Διαπιστώσεις

Όταν διαβάση κανείς την πρόταση του ψηφίσματος και την τελική απόφαση του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου, παρατηρεί ενδιαφέρουσες διαπιστώσεις γύρω από το θέμα της ψυχικής υγείας. Θα μεταφέρω μερικές από αυτές τις διαπιστώσεις, που συνδέονται με τα όσα προηγουμένως είπαμε.
Κατ' αρχάς η στρατηγική δίνει πολύ μεγάλη σημασία στην πρόληψη (ΣΤ) και, όπως γράφεται, «η πρόληψη, η έγκαιρη αναγνώριση, η παρέμβαση και η αντιμετώπιση των ψυχικών διαταραχών περιορίζει σημαντικά τις ατομικές, οικονομικές και κοινωνικές συνέπειες» (ΙΓ).
Έπειτα διαπιστώνεται ότι «σε όλη την Ευρωπαϊκή Ένωση δεν δίδεται αρκετή προσοχή η πόροι στην ψυχική υγεία των παιδιών και των νέων, αν και η ψυχική νοσηρότητα αυξάνεται σημαντικά μεταξύ των ατόμων νεαρής ηλικίας» (Ι). Και επειδή γίνεται λόγος για την πρόληψη, τονίζεται ότι «προϋπόθεση για την ψυχική υγεία είναι η ανατροφή σε ένα υγιές οικογενειακό περιβάλλον το οποίο παρέχει τόσο υλική, όσο και ψυχολογική ασφάλεια και αγάπη από τους γονείς» (ΙΖ).
Αναγνωρίζεται ότι οι γυναίκες σε σχέση με τους άνδρες έχουν μεγαλύτερα προβλήματα ως προς τις ψυχικές ασθένειες. Στην πρόταση γράφεται ότι «οι γυναίκες τείνουν να απευθύνονται στις υπηρεσίες αρωγής σε μεγαλύτερο βαθμό από ο,τι οι άνδρες και ότι η συνταγογράφηση ψυχοφαρμάκων σε γυναίκες είναι διπλάσια από ο,τι για τους άνδρες, καθώς και ότι οι φαρμακοκινητικές μελέτες καταδεικνύουν ότι οι γυναίκες έχουν μικρότερη ανοχή στα φάρμακα αυτά» (ΙΒ). Επίσης, προβλήματα ψυχικής υγείας «που συνδέονται με τη βία έναντι των γυναικών και των νεαρών κοριτσιών εντοπίζονται δύσκολα, οι μαρτυρίες για βασανισμούς δεν λαμβάνονται

συχνά υπόψη και πολλές γυναίκες και νεαρά κορίτσια δεν είναι πρόθυμες να αναφέρουν περιστατικά κακοποίησης, των οποίων ενδεχομένως είναι θύματα, εάν δεν ερωτηθούν ευθέως από τους ιατρούς και το ιατρικό προσωπικό» (ΙΣΤ).
Μια άλλη διαπίστωση είναι ότι «οι συνθήκες ψυχικής υγείας έχουν ήδη πολύ σημαντικές οικονομικές, υγειονομικές και κοινωνικές επιπτώσεις, οι οποίες πρόκειται να οξυνθούν περαιτέρω καθώς αυξάνεται το ποσοστό των περιστατικών, λόγω του γηράσκοντος πληθυσμού και των μεταβολών στο κοινωνικό σύνολο». (Δ). Αυτό συνδέεται και με το ότι «μεγάλος αριθμός προσώπων πάσχουν από νευροεκφυλιστικές διαταραχές και ότι αυτός ο αριθμός αναμένεται να αυξηθεί λόγω, μεταξύ άλλων, της μακροζωίας και της συνακόλουθης αύξησης του πληθυσμού των ηλικιωμένων» (ΙΔ).
Στο ψήφισμα αναγνωρίζεται ο ρόλος των διαφόρων κοινωνικών εταίρων και των περιβαλλοντολογικών παραγόντων στην ψυχική υγεία του πληθυσμού. Γράφεται: Το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο «αναγνωρίζει ότι κοινωνικοί εταίροι και περιβαλλοντικοί παράγοντες, όπως είναι τα προσωπικά βιώματα, η οικογένεια και η κοινωνική υποστήριξη, οι συνθήκες διαβίωσης, όπως η φτώχεια, η ζωή στις μεγάλες πόλεις και η απομόνωση της υπαίθρου, καθώς και οι εργασιακές συνθήκες, όπως είναι η εργασιακή ανασφάλεια, η ανεργία και το μακρύ ωράριο, διαδραματίζουν ρόλο στην ψυχική υγεία του πληθυσμού» (24).
Μια ενδιαφέρουσα διαπίστωση είναι ο εντοπισμός μεταξύ ψυχικών διαταραχών και περιβάλλοντος, καθώς επίσης και ότι μερικά ψυχιατρικά φάρμακα μπορεί να επιδεινώσουν την υποβόσκουσα βιολογική κατάσταση (42).
Επίσης εντοπίζονται διάφορες καταστάσεις ως προς την χρήση η κατάχρηση της ψυχιατρικής, την έννοια του ασύλου, την υπερβολική εξάρτηση από φάρμακα και την χρήση φυλακών αντί νοσοκομείων. Γράφεται: «Η πρόκληση που θέτει η ψυχική υγεία είναι η μετατροπή των συστημάτων, των νοοτροπιών και των ευκαιριών. Τα τελευταία σαράντα χρόνια, αναδυόμαστε από μια σκοτεινή εποχή όσον αφορά τις πρακτικές αντιμετώπισης των ψυχικών διαταραχών. Σε ορισμένα μέρη της Ευρώπης, παρατηρείται κατάχρηση της ψυχιατρικής• σε άλλα, η έννοια του ασύλου ως χώρου εγκλεισμού, που πολύ συχνά καθησύχαζε τις ευαισθησίες του κοινού με την ασυλοποίηση των ασθενών, οι οποίοι γίνονταν "αόρατοι" για την κοινωνία μέσα στα άσυλα όπου δεν καταβάλλονταν αρκετές προσπάθειες για την ανάρρωση και την αποκατάσταση των ασθενών• σε άλλα μέρη, παρατηρείται υπερβολική εξάρτηση από τα φάρμακα• σε πολλά μέρη, η χρήση φυλακών αντί νοσοκομείων• σε κανένα μέρος της Ευρώπης δεν παρατηρείται πραγματική κατανόηση της προαγωγής της ψυχικής υγείας».
Επίσης τονίζεται ιδιαίτερα ο τρόπος και ο τόπος της αναρρώσεως ενός ανθρώπου που πάσχει από κάποια ψυχική ασθένεια. Γράφεται: «Ένα άτομο με προβλήματα ψυχικής υγείας χρειάζεται έναν ενιαίο οργανισμό που θα διασφαλίζει την επαφή με τον πάσχοντα, την πρόσβασή του στην ιατρική περίθαλψη, τη στέγασή του και άλλες ανάγκες κοινωνικής μέριμνας, το εισόδημά του, νομικές υπηρεσίες και την αποκατάστασή του. Με άλλα λόγια, έναν ενιαίο φορέα για όλες τις ανάγκες του

ατόμου και έναν έμπιστο φίλο ο οποίος θα είναι εξοικειωμένος με τους οργανισμούς παροχής υπηρεσιών. Παράλληλα, απαιτούνται οι δεξιότητες και η αφοσίωση ιατρών, θεραπευτών και νοσηλευτών, ερευνητικών επιστημόνων, διευθυντών νοσοκομείων, κλινικών και ομάδων της κοινότητας και η υποστήριξη των ΜΚΟ υπεράσπισης των δικαιωμάτων των ασθενών. Αλλά, εάν κάποιος πάσχει η αναρρώνει από κάποια ασθένεια, χρειάζεται την ασφάλεια ενός σπιτιού, όχι στην απομόνωση πολυόροφων διαμερισμάτων η κακοδιατηρημένων κτιρίων, αλλά στην κοινότητα, όπου το περιβάλλον διαβίωσης θα αποτελεί μέρος της υποστήριξης και της σταθερότητας που χρειάζεται. Τα άτομα χρειάζονται πρόσβαση σε δραστηριότητες οι οποίες βοηθούν στην ανάρρωση, καθώς και στήριξη από την οικογένεια και τους γείτονες. Όλα τα παραπάνω είναι εξίσου σημαντικά με τη φαρμακευτική αγωγή η τις θεραπευτικές συνεδρίες, αλλά η οργάνωση αυτού του φάσματος στήριξης μπορεί να υπερβαίνει τις δυνάμεις τους, τουλάχιστον προς το παρόν» (σελ. 16).
Γενικώς, θα πρέπη να κατανοηθή ότι, όπως γράφεται στο ψήφισμα, «η καλή ψυχική υγεία επιτρέπει στους πολίτες να αναπτυχθούν πνευματικά και ψυχικά και να ενταχθούν στον κοινωνικό, σχολικό και επαγγελματικό βίο, ενώ, αντιθέτως, η κακή ψυχική υγεία αποτελεί πηγή εξόδων, κοινωνικού αποκλεισμού και στιγματισμού».
Αντίθετα παρατηρείται ότι δεν δίνεται μεγάλη σημασία στην αντιμετώπιση των ψυχικών ασθενειών σε σχέση με άλλες σωματικές αρρώστιες. Γράφεται: «Οι κυβερνήσεις, οι πολιτικοί η ακόμα και οι υπεύθυνοι σχεδιασμού των υγειονομικών υπηρεσιών δεν καταλαβαίνουν τι σημαίνει αυτό. Ο βασικός λόγος είναι ότι δεν έχουν ιδέα περί τίνος πρόκειται και γιατί θα πρέπει να ενδιαφέρονται. Η ψυχική υγεία έχει υποστεί ένα τετραπλό θανάσιμο χτύπημα. Το κοινό, οι επαγγελματίες και τα ΜΜΕ δεν ασκούν σταθερή πίεση στην κυβέρνηση και στους αρμόδιους για τη διαχείριση υγειονομικών υπηρεσιών να καταβάλουν μεγαλύτερες προσπάθειες, να διαθέσουν περισσότερα χρήματα, να επιτύχουν καλύτερα αποτελέσματα. Σε αντίθεση με την καρδιακή νόσο η το AIDS και τον καρκίνο, δεν αντιλαμβάνονται ιδιαίτερα τι μπορεί να γίνει για την αγωγή, τη θεραπεία και την αποκατάσταση των ασθενών. Και ακόμα λιγότερο αντιλαμβάνονται τι μπορεί να γίνει για την πρόληψη της ψυχικής ασθένειας και την προαγωγή της ψυχικής υγείας. Επίσης, λίγες είναι οι αξιολογήσεις αποτελεσμάτων που μπορούν να γίνουν κατανοητές από τα υπουργεία Υγείας και τους διευθυντές τους, και πόσο μάλλον από το κοινό και τους πολιτικούς. Οι κυβερνήσεις, οι εργοδότες, τα συνδικάτα, τα σχολεία, τα πανεπιστήμια, τα τοπικά συμβούλια και οι κοινότητες, οι οικογένειες και τα άτομα χρειάζονται όλοι βοήθεια, προκειμένου να κατανοήσουν τον ρόλο που μπορούν να διαδραματίσουν για τη διασφάλιση της ψυχικής ευεξίας και, επομένως, την πρόληψη, τη μείωση η τον κατευνασμό των προβλημάτων της ψυχικής υγείας» (σελ. 17).

γ) Προτάσεις

Μετά τα ενδιαφέροντα αυτά στοιχεία και τις διαπιστώσεις, στο ψήφισμα καταγράφονται πολλές προτάσεις για την αντιμετώπιση των ψυχικών ασθενειών και

την απόκτηση καλής ψυχικής υγείας. Συνολικά παρατίθενται 60 προτάσεις που αναφέρονται σε επί μέρους θέματα και αφορούν την τακτική την οποία θα πρέπη να ακολουθήση η Ευρωπαϊκή Ένωση, ώστε οι πολίτες να έχουν καλή ψυχική υγεία.
Στην συνέχεια θα δούμε μερικές από αυτές τις προτάσεις.
Βλέπει κανείς ότι τονίζεται η ανάγκη για την προσεκτική χρήση των όρων: «τονίζει την ανάγκη για την προσεκτική χρήση όρων όπως "κακή ψυχική υγεία", "διαταραχές της ψυχικής υγείας", "σοβαρή ψυχική ασθένεια" και "διαταραχή της προσωπικότητας"» (9).
Σε κάποιο σημείο παρατίθενται οι τρεις στόχοι της Ευρωπαϊκής Ένωσης σχετικά με την υγεία των κατοίκων της. Πρόκειται για την α) προαγωγή της ψυχικής υγείας β) την βελτίωση της ψυχικής υγείας, και γ) την πρόληψη των ψυχικών διαταραχών.
Δίνεται μεγάλη σημασία στην διάγνωση. Γράφεται: το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο «τονίζει τη σημασία της ανάγκης έγκαιρης εξέτασης, ανίχνευσης και διάγνωσης και ολοκληρωμένης, κατά περίπτωση θεραπείας» (10).
Προτείνονται να γίνωνται περισσότερες έρευνες σχετικά με τις διαφορετικές ανάγκες ψυχικής υγείας στους άνδρες και τις γυναίκες (16)• να υποστηρίζωνται οι μητέρες: «ζητεί την υποστήριξη των μητέρων κατά την προγεννητική και μεταγεννητική περίοδο, με σκοπό την προφύλαξη από την κατάθλιψη η άλλες ψυχοπαθολογικές εκδηλώσεις που παρατηρούνται σε σημαντικά ποσοστά στις καταστάσεις αυτές» (18)• «θεωρεί ότι η καλή ψυχική υγεία των μητέρων και των γονέων συμβάλλει στην απρόσκοπτη ανάπτυξη των παιδιών και στην εξέλιξή τους σε υγιείς ενήλικες» (19)• να περιληφθούν «τα άτομα με μαθησιακές δυσκολίες σε οποιαδήποτε μελλοντική στρατηγική, καθώς αντιμετωπίζουν παρόμοια προβλήματα με τα άτομα με ψυχικές διαταραχές, όπως κοινωνικό αποκλεισμό, ιδρυματοποίηση, παραβίαση των ανθρωπίνων δικαιωμάτων, διακρίσεις, στίγμα και έλλειψη υποστήριξης για τα ίδια, τις οικογένειές τους και τους φροντιστές τους• ζητεί, συγχρόνως, μεγαλύτερες προσπάθειες για την αναγνώριση των διανοητικά προικισμένων παιδιών και νέων και τη μέριμνα για την καλύτερη στήριξή τους» (12)• να εργασθούν από κοινού, γιατί «μία από τις μεγαλύτερες προκλήσεις στον τομέα της ψυχικής υγείας είναι η γήρανση του πληθυσμού της Ευρώπης και προτρέπει να δοθεί μεγαλύτερη έμφαση στην έρευνα των μηχανισμών και των αιτίων των νευροεκφυλιστικών νόσων η άλλων ψυχιατρικών παθήσεων μεταξύ των ηλικιωμένων και της πρόληψής τους, καθώς και της αντίστοιχης περίθαλψης, περιλαμβανομένης της ανάπτυξης νέων θεραπευτικών μεθόδων» κλπ.
Δίνεται έμφαση σε μερικά προβλήματα που απασχολούν τους κατοίκους της Ευρωπαϊκής Ένωσης.
Ως προς τα ναρκωτικά προτείνεται «να δοθεί έμφαση στη σχέση μεταξύ της κατανάλωσης αλκοόλ και παράνομων ναρκωτικών και των ψυχικών διαταραχών• θεωρεί ότι ο εθισμός στο αλκοόλ και τα ναρκωτικά προκαλούν σοβαρά προβλήματα ψυχικής και σωματικής υγείας στο κοινωνικό σύνολο εν γένει• καλεί την Επιτροπή να ελέγξει χωρίς καθυστέρηση ποιά προγράμματα αποτοξίνωσης και μέθοδοι θεραπευτικής αγωγής είναι τα πιο αποτελεσματικά» (31).

Το ψήφισμα επειδή διεπίστωσε την αλληλεξάρτηση μεταξύ ψυχικών και σωματικών πτυχών της υγείας «ότι οι ψυχικές και σωματικές πτυχές της υγείας είναι αλληλένδετες• ζητεί να δοθεί περισσότερη προσοχή στις ψυχολογικές επιπτώσεις και συμπτώματα των σωματικών ασθενειών• επιμένει στην αναγκαιότητα να αποδοθεί ίση σημασία στην ψυχική και σωματική ευημερία στο πλαίσιο της παροχής γενικής νοσοκομειακής περίθαλψης, κυρίως για τη θεραπεία σοβαρών η/και ανίατων ασθενειών» (43).
Και για τις αυτοκτονίες, οι οποίες συνεχώς αυξάνονται, το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο θεωρεί «ότι τα κράτη μέλη πρέπει να εργαστούν από κοινού προκειμένου να εξεύρουν και να εφαρμόσουν αποτελεσματικές στρατηγικές για τη μείωση των αυτοκτονιών, ιδίως των νέων και άλλων ομάδων που διατρέχουν κίνδυνο» (28).
Δηλαδή, μελετώντας κανείς όλο αυτό το ψήφισμα διαπιστώνει ότι το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο προτείνει στα Κράτη Μέλη να εντείνουν τις προσπάθειές τους για την βελτίωση των συνθηκών στις οποίες ζη, εργάζεται και κινείται ο άνθρωπος, καθώς επίσης και να γίνουν έρευνες για την αντιμετώπιση διαφόρων προβλημάτων ασθενειών. Επίσης δίνεται μεγάλη βαρύτητα στην συνεχή εκπαίδευση: «τονίζει την ανάγκη συνεχούς εκπαίδευσης των γενικών παθολόγων η των οικογενειακών ιατρών και των άλλων επαγγελματιών στις υπηρεσίες πρωτοβάθμιας υγειονομικής μέριμνας, σε θέματα ψυχικής υγείας» (39).
Κυρίως θα ήθελα να τονίσω τρία σημεία, ως προς τις διαπιστώσεις, που κατά την γνώμη μου είναι σημαντικά.
Το ένα έχει σχέση με την θεραπευτική αγωγή. Γράφεται στο ψήφισμα: «ο όρος "θεραπευτική αγωγή" θα πρέπει να ερμηνεύεται ευρέως με έμφαση στον εντοπισμό και την εξάλειψη των κοινωνικών και περιβαλλοντικών παραγόντων, ενώ η χορήγηση φαρμάκων θα πρέπει να αποτελεί λύση ανάγκης, ιδίως στην περίπτωση παιδιών και νέων• επικρίνει την αυξανόμενη "ιατρικοποίηση" και "παθολογικοποίηση" των σταδίων της ζωής, χωρίς διεξοδική διερεύνηση των αιτίων• ζητεί να λαμβάνονται υπόψη παράγοντες όπως η προσωπική εμπειρία, η οικογένεια, η κοινωνική στήριξη και οι συνθήκες διαβίωσης και εργασίας που διαδραματίζουν ρόλο στην ψυχική υγεία, καθώς και οι γενετικοί παράγοντες» (28).
Το δεύτερο έχει σχέση με τις καταχρήσεις της ψυχιατρικής, όπως και την υπερβολική χορήγηση φαρμάκων. Γράφεται στο ψήφισμα: «προτρέπει την Επιτροπή να υποστηρίξει τη συνέχιση των μεταρρυθμίσεων σε όποιο κράτος μέλος καταγράφονται καταχρήσεις της ψυχιατρικής, υπερβολική χορήγηση φαρμάκων η εγκλεισμός η απάνθρωπες πρακτικές όπως τα κρεβάτια-κλουβιά, η η υπερβολική χρήση των θαλάμων απομόνωσης, ιδίως στα νέα κράτη μέλη• καλεί την Επιτροπή να θέσει τη μεταρρύθμιση της ψυχιατρικής στην ατζέντα των ενταξιακών διαπραγματεύσεων της ΕΕ• θεωρεί ότι η φυλακή δεν αποτελεί κατάλληλο περιβάλλον για όσους πάσχουν από ψυχικές διαταραχές και ότι πρέπει να αναζητούνται ενεργά εναλλακτικές λύσεις» (50).
Το τρίτο σημείο είναι ότι αναγνωρίζει την συνδρομή πολλών παραγόντων για την καλή ψυχική υγεία. Γράφεται στο ψήφισμα: «αναγνωρίζει την πολύτιμη συμβολή των

μελών των οικογενειών και των ανεπίσημων φροντιστών σε ο,τι αφορά την υποστήριξη ατόμων με προβλήματα ψυχικής υγείας, και αναγνωρίζει, εξίσου, ότι πολλοί εξ αυτών θα έχουν τις δικές τους ανάγκες περίθαλψης και θα χρειαστούν ενημέρωση και υποστήριξη από επαγγελματίες, προκειμένου να εξακολουθήσουν να παρέχουν τις φροντίδες τους• αναγνωρίζει επίσης την πολύτιμη συμβολή των χρηστών υπηρεσιών στην αμοιβαία στήριξή τους».
Συμπερασματικά μπορούμε να πούμε ότι το ψήφισμα του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου εντοπίζει τα προβλήματα, επισημαίνει ενδιαφέροντα σημεία και προτείνει λύσεις. Βεβαίως το πρόβλημα είναι το πως αυτές οι προτάσεις υλοποιούνται από τα Κράτη – Μέλη και βεβαίως πως μπορούν να ανταποκριθούν σε τέτοιες αποφάσεις τα μέλη της κοινωνίας. Γιατί τελικά το πρόβλημα δεν είναι πρόβλημα διαπιστώσεων και νομοθεσίας αλλά ανθρώπινης ευαισθησίας.

2. Η Ορθόδοξη Εκκλησία για την υγεία του ανθρώπου

Στο ψήφισμα του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου δεν γίνεται λόγος για την Εκκλησία η τις Θρησκευτικές Κοινότητες και την προσφορά τους στην θεραπεία των ανθρώπων από τις ψυχικές ασθένειες, ενώ είναι πολύ μεγάλη η συμμετοχή τους στην επίλυση των προβλημάτων υγείας, ιδίως η προσφορά της Ορθόδοξης Εκκλησίας. Κάνει όμως λόγο για την συνδρομή πολλών παραγόντων στην κοινωνία για την πρόληψη και την θεραπεία της κακής ψυχικής υγείας. Μεταξύ αυτών συμπεριλαμβάνεται οπωσδήποτε και η Εκκλησία.
Είναι γνωστόν ότι σημαντικό ρόλο στην διατήρηση και την αύξηση της ψυχικής υγείας διαδραματίζει η πρόληψη, η οποία είναι πρωτογενής, δευτερογενής και τριτογενής. Πρωτογενής πρόληψη είναι όταν δημιουργούνται καλές κοινωνικές και οικογενειακές συνθήκες για να μην εμφανισθούν ψυχικές ασθένειες. Δευτερογενής πρόληψη είναι η αντιμετώπιση της αρχόμενης ψυχικής η ψυχολογικής ασθενείας στον κάθε άνθρωπο. Και η τριτογενής πρόληψη είναι η επανένταξη του ανθρώπου στην κοινωνία μετά την παρέλευση της κρίσης.
Σε αυτό βοηθά πολύ το θρησκευτικό στοιχείο στην ζωή του ανθρώπου. Θα πρέπη να σημειωθή ότι ο άνθρωπος από την φύση του έχει μεταφυσικές αναζητήσεις και αυτό συνδέεται με το λεγόμενο θρησκευτικό συναίσθημα. Έχει διαπιστωθή από πολλούς ότι η έρευνα, οι ανακαλύψεις, οι φιλοσοφικές αναζητήσεις ακόμη και οι θρησκευτικές έχουν σχέση με τον νευροβιολογικό στοιχείο της υπάρξεως του ανθρώπου. Επομένως, όταν το λεγόμενο θρησκευτικό συναίσθημα και οι μεταφυσικές αναζητήσεις δεν διευθετούνται από τους υπευθύνους της αγωγής, η αγνοούνται, τότε αφήνεται ο άνθρωπος έρμαιο σε διάφορους τυχοδιώκτες, οι οποίοι το εκμεταλλεύονται και δημιουργούν φανατισμούς και τρομοκρατικές ενέργειες.
Πάντως η Ορθόδοξη Εκκλησία είναι ο «χώρος» εκείνος στον οποίον ο άνθρωπος θεραπεύεται πρωτίστως ψυχικά και αυτό έχει συνέπεια στο σώμα και το οικογενειακό και κοινωνικό περιβάλλον. Με αυτήν την έννοια λέγεται ότι η Ορθόδοξη Εκκλησία είναι πνευματικό νοσοκομείο.

α) Η Ενορία ως θεραπευτική κοινότητα

Η κάθε Ιερά Μητρόπολη είναι εν σμικρογραφία ολόκληρη η Εκκλησία στην οποία ασκείται μια θεραπευτική αγωγή. Η εξάσκηση αυτού του θεραπευτικού έργου γίνεται μέσα στις Ενορίες, στις οποίες κέντρο είναι ο Ιερός Ναός, κέντρο του Ιερού Ναού είναι το μυστήριο της θείας Ευχαριστίας, που συνδέεται με τα άλλα μυστήρια, όπως του βαπτίσματος, της ιεράς εξομολογήσεως του ευχελαίου, του γάμου κλπ. και, βεβαίως, σημαντικό ρόλο διαδραματίζει ο Κληρικός, ο οποίος είναι Πνευματικός Πατέρας και θεραπευτής των ανθρώπων.
Κάθε Ενορία πρέπει να διοργανώνεται στον τύπο της θεραπευτικής κοινότητος που δίνει νόημα στην ύπαρξη και την ζωή του ανθρώπου.

β) Η θεολογία της Εκκλησίας για την υγεία του ανθρώπου

Η Ορθόδοξη Εκκλησία θεραπεύει τον άνθρωπο και αυτό επιτυγχάνεται με την ορθόδοξη θεολογία και την όλη μέθοδο θεραπείας του ανθρώπου, η οποία λέγεται ψυχοθεραπεία. Φυσικά υπάρχει διαφορά μεταξύ ορθοδόξου ψυχοθεραπείας και θύραθεν ψυχοθεραπείας.
Άλλη έννοια έχει η Ψυχοθεραπεία κατά την ουμανιστική νοοτροπία και άλλη έννοια έχει η Ψυχοθεραπεία μέσα στην διδασκαλία της Ορθοδόξου Εκκλησίας.
Είναι γνωστόν ότι υπάρχουν πολλές ψυχολογικές και ψυχαναλυτικές Σχολές. Πατέρας της ψυχανάλυσης είναι ο Φρόϋντ, ο οποίος προσπάθησε να ερευνήση το υποσυνείδητο του ανθρώπου και έκανε διάκριση μεταξύ του Εκείνου, του Εγώ, και του Υπερεγώ. Οι παρατηρήσεις τις οποίες κατέγραψε σε διάφορα βιβλία έδωσαν έναυσμα σε πολλούς να ασχοληθούν με την εσωτερική αυτή διάσταση της ψυχής του ανθρώπου, η οποία είχε παραθεωρηθή στην Δύση λόγω του ορθολογισμού -σχολαστικισμού και της ηθικολογίας.
Όμως είναι επίσης γνωστόν ότι οι ψυχαναλυτικές απόψεις του Φρόϋντ δεν έγιναν πλήρως αποδεκτές απ' όλους. Ήδη οι πρώτοι συνεργάτες του, όπως ο Μπρόϊερ, ο Άντλερ και ο Γιούγκ απομακρύνθηκαν και ανέπτυξαν άλλες θεωρίες, όπως επίσης και οι μαθητές του Φρόμ και Φράνκλ ακολούθησαν άλλη πορεία.
Πολλοί ψυχαναλυτές παρατήρησαν ότι πολυποίκιλα είναι τα αίτια των ψυχολογικών και ψυχιατρικών ασθενειών. Μερικές φορές είναι κληρονομικά, γι' αυτό και τελευταία αναπτύσσεται η λεγόμενη «Μοριακή Ψυχοθεραπεία», άλλες φορές είναι προβλήματα που σχετίζονται με το κοινωνικό περιβάλλον και τον πολιτισμό στον οποίο ζη κάθε άνθρωπος, γι' αυτό και από τους ίδιους τους ψυχαναλυτές γίνεται λόγος για χρησιμοποίηση της «αυτόχθονης ψυχοθεραπείας», και άλλες φορές είναι θέμα ελευθερίας και επιλογής του ίδιου του ανθρώπου, το πώς θα αντιμετωπίζη τα προβλήματα στην ζωή του, καθώς επίσης και πώς αντιμετωπίζη τα αδήριτα υπαρξιακά ερωτήματα.
Σήμερα παρατηρεί κανείς μια διάδοση της νευρολογίας, η οποία μελετά τις επιπτώσεις των γονιδίων και των νευροβιοχημικών διεργασιών που γίνονται στον

εγκέφαλο του ανθρώπου, που ξεπέρασαν τις ψυχαναλυτικές θεωρίες του Φρόϋντ. Επίσης παρατηρεί κανείς μια προσπάθεια σύνδεσης της ψυχαναλύσης – ψυχοθεραπείας με την υπαρξιακή φιλοσοφία. Χαρακτηριστικό παράδειγμα είναι η Λογοθεραπεία του Βίκτωρ Φράνκλ, καθώς επίσης και οι απόψεις του Γιάλομ.
Αυτός είναι ο λόγος για τον οποίο η Ορθόδοξη θεολογία μπορεί να βοηθήση τον άνθρωπο στην διατήρηση και βελτίωση της ψυχικής του υγείας, με την όλη προοπτική της καθάρσεως του φωτισμού και της θεώσεως, και την όλη ησυχαστική μέθοδο που είναι μια επιστήμη των λογισμών, δηλαδή μια επιστήμη που βοηθά τον άνθρωπο να αντιμετωπίση τους λογισμούς που δημιουργούν τόσο μεγάλο προβλήμα και να του δώση νόημα ζωής. Ο συνδυασμός δηλαδή ψυχοθεραπείας και υπαρξιακής φιλοσοφίας είναι αυτός που μας ωθεί να προχωρήσουμε στην σύνδεση μεταξύ ψυχοθεραπείας και ορθόδοξης θεολογίας.
Στην ορθόδοξη θεολογία υπάρχει έντονο ψυχοθεραπευτικό υλικό. Σύμφωνα με την όλη ανθρωπολογία την οποία έχει η ορθόδοξη Εκκλησία, η υγεία συνίσταται στην αρμονική συνύπαρξη του ανθρώπου με τον Θεό, τον εαυτό του, τον πλησίον του και την κτίση. Έπειτα η ασθένεια νοείται ως αποδιοργάνωση όλων αυτών των σχέσεων, οποτε ο άνθρωπος είναι κατ' εξοχήν φίλαυτος, δεν έχει σχέση με τον Θεό, ζη κλεισμένος μέσα στον εαυτό του και ζη έναν υπαρξιακό αυτισμό, φοβάται τον συνάνθρωπό του και θεωρεί την παρουσία του συνανθρώπου του ως απειλή της δικής του υπάρξεως και τελικά γίνεται ένας βιαστής της κτίσεως. Αυτό σημαίνει πλήρης αποδιοργάνωση και της προσωπικότητος του ανθρώπου αλλά και της κοινωνίας του με τον Θεό τον άνθρωπο και την φύση. Έτσι, η θεραπεία συνίσταται στην αποκατάστη αυτών των σχέσεων, στο πώς ο άνθρωπος από φίλαυτος θα γίνη φιλόθεος και φιλάνθρωπος.
Αυτό το έντονο ψυχοθεραπευτικό υλικό που έχει η Ορθόδοξη Εκκλησία κινεί το ενδιαφέρον πολλών ψυχαναλυτών στην Δύση. Θέλω να σάς διαβεβαιώσω γι' αυτό. Το διεπίστωσα στις πολλές μου εισηγήσεις που έκανα στην Αμερική (Ατλάντα, Βανκούβερ κ. ά.) κατά τις οποίες ήλθαν ψυχαναλυτές να ακούσουν το ψυχοθεραπευτικό μοντέλο το οποίο προσφέρει η Ορθόδοξη Εκκλησία. Το ίδιο διεπίστωσα και σε Συνέδριο Ιατρών που έγινε πέρυσι στην Αγία Πετρούπολη, όπου κλήθηκα να αναπτύξω το θέμα της ψυχοθεραπείας από ορθοδόξου πλευράς. Δηλαδή έχουμε μια θεολογία η οποία όμως μερικές φορές είναι άγνωστη και σε μας τους ίδιους.

γ) Παράδειγμα

Το ότι η Ορθόδοξη Εκκλησία θεραπεύει τον άνθρωπο από ψυχικά προβλήματα και γίνεται ένας παράγοντας καλής ψυχικής υγείας στην κοινωνία φαίνεται από την ζωή των αγίων. Οι άγιοι είναι τα πραγματικά μέλη της Εκκλησίας, οι οποίοι απέκτησαν νόημα ζωής και κατεστάθησαν ευεργετικοί παράγοντες στην κοινωνία.
Αυτό το συναντούμε και σε Χριστιανούς που ζουν μια μέση κατάσταση, πορευόμενοι προς την αγιότητα. Ένας Χριστιανός που ζη στην Εκκλησία, αλλά δεν έχει φθάσει

ακόμη σε υψηλά μέτρα αγιότητος, πιστεύει στην ύπαρξη προσωπικού Θεού και προσεύχεται σε Αυτόν, έχει απόλυτη πίστη στην θεία Πρόνοια, συμμετέχει στην λατρευτική σύναξη της Εκκλησίας και κυρίως στις θείες Λειτουργίες κάθε Κυριακή και εορτή. Χρησιμοποιεί την μέθοδο της ορθοδόξου θεολογίας σχετικά με τους λογισμούς, τους οποίους δεν αφήνει να γίνουν επιθυμία και πράξη, αλλά τους αποκρούει, έχει Πνευματικό Πατέρα, στον οποίον εξομολογείται διάφορες πράξεις που δημιουργούν ενοχικές καταστάσεις, μελετά την Αγία Γραφή και πατερικά κείμενα, ανέχεται τους ανθρώπους και τους αγαπά, αναλαμβάνει την ευθύνη των προσώπων που έχει αρμοδιότητα κλπ.
Όλα αυτά είναι τα στοιχειώδη καθήκοντα ενός μέσου Χριστιανού, μέλους της Εκκλησίας. Δεν είναι υψηλές καταστάσεις σαν αυτές που συναντούμε στα Συναξάρια των αγίων. Πάντως και ένας τέτοιος Χριστιανός έχει ψυχική – πνευματική υγεία και είναι ευεργετικό στοιχείο στην κοινωνία. Με μια τέτοια απλή συντηρητική χριστιανική ζωή δεν έχει ψυχολογικά προβλήματα, επειδή ελέγχει τους λογισμούς, δεν πέφτει στην θλίψη και κατάθλιψη, διότι έχει απόλυτη πίστη στον Θεό, δεν διανοείται την αυτοκτονία, διότι γνωρίζει ότι η ζωή και ο θάνατος δεν ανήκουν σε αυτόν, αλλά στον Θεό, δεν λαμβάνει ψυχότροπες ουσίες, δεν αισθάνεται τον συνάνθρωπό του ως εχθρό-κόλαση, αλλά ως αδελφό και παράδεισο, δεν αποκάμνει από τις δοκιμασίες της ζωής, δεν απογοητεύεται και δεν φοβάται τον θάνατο, δεν αισθάνεται την μοναξιά.
Όλα αυτά τα βλέπουμε και από θετική πλευρά. Αγαπά τον Θεό και τους ανθρώπους, ενδιαφέρεται για την οικογένεια και την κοινωνία, αντιμετωπίζει με θετικούς λογισμούς όλα τα προβλήματα της ζωής, τους άλλους τους θεωρεί ως δώρα Θεού σ' αυτόν, και τον εαυτό του ως δώρο στους άλλους, έχει εσωτερική ελευθερία από λογισμούς και αισθήματα και από απωθημένα βιώματα, αντιμετωπίζει την ζωή με θάρρος, πίστη και αγάπη, σέβεται την κτίση, τα ζώα, το φυσικό περιβάλλον. Αλλά και όταν αρρωσταίνη, λόγω της φθαρτότητος, αντιμετωπίζει την κατάσταση αυτή με πίστη στον Θεό, με ελπίδα και εμπιστοσύνη στην Πρόνοια του Θεού, αφού γνωρίζει ότι εδώ είμαστε οδίτες και όχι πολίτες, και πορευόμαστε προς την αληθινή πατρίδα, στην οποία θα γίνη συνάντηση με τους αληθινούς πατριώτες της «άνω πατρίδος».
Ένας τέτοιος άνθρωπος έχει καλή ψυχοσωματική υγεία και δεν απασχολεί ψυχιατρικά ιδρύματα, δεν δημιουργεί κόστος στο Κράτος, δεν προξενεί προβλήματα στην κοινωνία. Αντίθετα μάλιστα βοηθά όσους έχουν τέτοια προβλήματα, αφού είναι θετικό πρότυπο στην κοινωνία μας.
Και με αυτήν την έννοια ο ορθόδοξος Χριστιανός είναι πρότυπο για πολλούς ανθρώπους και πηγή εμπνεύσεως για τους άλλους.
Βέβαια, όταν υπάρχουν **νευρολογικά** προβλήματα, τότε οι άνθρωποι καταφεύγουν στην επιστήμη της ψυχιατρικής, η οποία βοηθά στην αντιμετώπισή τους, με την παράλληλη χρησιμοποίηση των μέσων που έχει η Εκκλησία.

Συμπέρασμα

Ζούμε σε μια εποχή στην οποία οι ψυχικές, ψυχολογικές, ψυχιατρικές ασθένειες βρίσκονται σε μεγάλη έξαρση, όπως το διεπίστωσε και το ίδιο το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο. Υπάρχει μεγάλος ψυχικός πόνος, θλίψη και κατάθλιψη, τάσεις αυτοκαταστροφικές. Αυτό συνδέεται με την αποδιοργάνωση των κοινωνικών δομών, την απομάκρυνση από τις παραδόσεις και την διακοπή των σχέσεων του ανθρώπου με τον Θεό. Αυτός είναι ο λόγος για τον οποίο ο άνθρωπος θα πρέπη να λογοποιή την ζωή του, να αποκτά νόημα ζωής και ελευθερίας από κάθε τί το οποίο τον δεσμεύει και τον κρατά στην φυλακή των αισθήσεων και των ενστίκτων.
Καλά είναι τα κτίρια τα οποία κατασκευάζουμε, καλές είναι και οι προσπάθειες για την θεραπεία των σωματικών ασθενειών, αλλά πάνω απ' όλα ο άνθρωπος χρειάζεται στηρίγματα ψυχολογικά και πνευματικά, γιατί έτσι θα αποκτήση ψυχική υγεία και θα αντιμετωπίζη ορθώς τα προβλήματα της ζωής του.–

Διαβάστε περισσότερα άρθρα του Σεβασμιωτάτου πατώντας εδώ

(Πηγή: «Εκκλησιαστική Παρέμβαση» ΝΟΕ-ΔΕΚ 2006)